**学籍证明**

学生 ，性别 ， 年 月 日出生， 省 市人，该生于 年 月 至 年 月在丽水学院 学院（全日制） 专业学习。学制 年，学历层次： 。

 正常毕业时间： 年 月

特此证明。

年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 二级学院教务科审查签字 | 二级学院复查盖章 | 丽水学院教务处盖章 |
| 以上信息审查属实。签名： |  |  |